Nr. 52. Kraków, dnia 27 Grudnia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207. Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:

W Krakowie rocznie	złr. 6 c. —	w. a.
półrocznie	„ 3 „ —	„ „
kwartalnie	„ 1 „ 50	„ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową

rocznie	złr. 6 cent. 60	w. a.
półrocznie	„ 3 „ 30	„ „
kwartalnie	„ 1 „ 80	„ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we *Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w *Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w *Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Rozesłanie niniejszego Nru opóźniło się z powodu Świąt i mozolnego składania Spisu rzeczy.

„PRZEGLĄD LEKARSKI"* *który pozostaje nadal własnością Towarzystwa lekarskiego krakowskiego, wychodzić będzie w r. 1874. w tym samym zakresie i formacie, jak w r. 1873.

Przedpłatę, która pozostaje ta sama, przesyłać należy pod adresem redaktora głównego, W KRAKOWIE, ULICA GÓRNYCH MŁYNÓW, Nr. 122.

Ekspedycya miejscowa będzie w księgarni Wgo St. Krzyżanowskiego (Rynek główny, Nr. 30), która też przyjmuje ogłoszenia.

O kilku przypadkach niezwykłéj choroby kiłowéj oka.

Napisał Dr. Ignacy Barbar, lekarz prakt. w Stryju.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 51.)

Makroskopowe badanie gałki ocznéj okazało następujący wynik:

Gałka oczna bardzo nieregularnie zanikła, ma w średnicy największéj poprzecznéj 18 mm., a w średnicy przednio-tylnéj 14 mm. Gałkę oczną przecięto w południku poziomym. Rogówka dość znacznie na przód wypukła ma w swéj podstawie 6 mm. szerokości; tęczówka zgrubiała położona jest zupełnie płasko między dwoma punktami, do których jest przytwierdzoną. Ciałko rzęskowe po prawéj stronie nieco zgrubiałe jest silnie na wewnątrz wciągnięte, bezpośrednio do tylnéj powierzchni tęczówki dotyka masa 1,5. mm. wysoka, zawierająca w sobie ostatki soczewki i ciałka szklanego i bezpośrednio wchodząca w otwór twardówki, w którym widać masę miększą, nieco zabarwioną. Na wewnętrznéj (ku stronie nosa położonéj) części gałki ocznéj nie znajdujemy ciałka rzęskowego; siatkówka jest odczepiona, zwinięta w wązkie fałdy i wciągnięta zupełnie na wewnątrz w otwór twardówki; naczyniówka widocznie zgrubiała i zupełnie przylegająca.

Rzuciwszy raz jeszcze okiem na opisy powyżéj skreślone narośli kiłowych miękkich w oku, z których trzy znaleziono u mężczyzn, a jednę u kobiety, widzimy przedewszystkiém jako wspólny przypad wybitne wystąpienie osutek *(exanthema)*.

W I. i III. przypadku wyprzedzały one chorobę oka, w IIgim osutka przestała razem z cierpieniem oka, w IVtym przypadku osutka pokazała się po zachorowaniu oka. Z wyjątkiem Igo przypadku, którego osutka więcéj odznaczała się niezliczoną ilością miejsc wyrzutowych *(Eruptionsstellen)*, niżeli rozszerzaniem się lub głębokością tychże, w trzech dalszych przypadkach choroba skórna była, przynajmniéj miejscami, nadzwyczajnie rozwiniętą.

W żadnym z pomienionych przypadków nie mogła więc zachodzić myłka co do przyczyny tworzenia się choroby oka; jednakże zachowamy na późniéj pytanie co do rozróżnienia szczegółowego choroby, ażeby je obrobić dokładnie. W pierwszych dwóch przypadkach przed pojawieniem się wyraźném sadzela w twardówce ukazało się zapalenie tęczówki, nie dozwalające sądzić o wystąpieniu miękkiéj narośli kiłowéj w obszarze twardówki. W IVtym przypadku zapalenie tęczówki przedstawiało obraz właściwy zapaleniu téjże gumiakowemu *(gummös)*, a przez to ułatwiło dokładny sąd o istocie sadzela, który późniéj wystąpił w twardówce. Tylko w IIIcim przypadku cierpienie zaraz z początku było tak wielkie i rozległe, rozwój tak nagły, że tęczówka, ciałko rzęskowe i twardówka jednocześnie zajęte zostały. Gdy więc w tym ostatnim IIIcim przypadku nie mogło być żadnéj o tém wątpliwości, ile tworów w oku dotkniętych jest chorobą; gdy w IV. przypadku gumiak tęczówki wyprzedzał nabrzękłość w twardówce, a przez to bardzo prawdopodobném uczynił przejście gumiaka przez ciałko rzęskowe i następne wysklepienie twardówki: w pierwszych dwóch przypadkach można było się pytać, czy mamy do czynienia tylko z gumiakiem twardówki; czyli też chorobę twardówki uważać należy za konieczne następstwo choroby ciałka rzęskowego. Z uwagi na brak licznych orzeczeń anatomicznych w tym przedmiocie; z uwagi na rychłe zaczerwienienie twardówki, jéj nabrzmienie i wysklepienie, które ostatecznie tylko od zmniejszonego oporu twardówki zależeć mogło: pierwsze przypuszczenie dałoby się obronić; jednakże nie przemawiają za niém ważne względy i z téj przyczyny zrobimy najlepiéj, jak to H. Schmidt w swoich przypadkach uczynił, uważając nasze pierwsze dwa przypadki za gumiaki ciałka rzęskowego. Przedewszystkiém przemawia za tém ta okoliczność, że obszar jagodówki stanowił punkt główny choroby syfilitycznéj; że rogówka przeważnie tylko w kile dziedzicznéj podpada chorobie, przyczém bardzo prawdopodobnie cierpienie kiłowe daleko mniejszą gra rolę od ogólnego stanu odżywienia, gdy siatkówka daleko rzadziéj od tęczówki i naczyniówki podpada kile. Uwydatnić jeszcze musimy równoczesność cierpienia jagodówki *(uvea)* z chorobą skórną. Nawet tak nagłe wysklepienie twardówki nie jest zadziwiającém, zwłaszcza

gdy się wie, iż sadzel ciałka rzęskowego, okryty tęczówką w obwodzie źrenicy przyczepionéj, może niespotrzeżenie osiągnąć znaczną wielkość, a wtedy dopiéro nagle przedziurawić może twardówkę, któréj tkanina, stawszy się mniéj spójną, ulega ciśnieniu sadzela.

Rokowanie gumiaka kiłowego wychodzącego z ciałka rzęskowego zależy przedewszystkiém od pierwotnéj wielkości tegoż. W piérwszych dwóch przypadkach oko ocalało; co się tyczy piérwszego przypadku dodać musimy, że niedawno mieliśmy sposobność widzieć tego chorego i zbadać bystrość jego wzroku. Gałka oczna okazywała w dotykaniu zwykły opór, zamglenie rogówki i przodkowéj powierzchni tęczówki było znaczne, palce chory liczył w oddaleniu 10', stenop. wynosiła bystrość wzroku $^1/_{20}$, chociaż bystrości wzroku w IIgim przypadku nie możemy podać; tyle jednakże wiem, że znaleźliśmy kształt oka zupełnie prawidłowy, nie liczne przyczepiny tęczówki i małe, wątłe płatki w ciałku szklaném. Miękki guz kiłowy ciałka rzęskowego nie pociąga więc za sobą bezwarunkowo zniszczenia oka.[1]) Zupełnie inaczéj rzecz się ma, jeżeli już pierwotnie gumiak kiłowy wielkie zajmuje miejsce: bo wtedy zanikowi oka zapobiedz nie można, a oderwanie siatkówki zdaje się być po części następstwem przejścia sadzela na naczyniówkę, jeszcze więcéj zaś może być skutkiem choroby ciałka szklanego.

Co się tyczy rozróżnienia szczegółowego, zadajemy sobie pytanie: za co wziąć można małe gumiaki ciałka rzęskowego, obok których tylko zapalenia tęczówki istnieje? Jeżeli tylko chorobę gałki ocznéj uwzględnimy, możnaby stan oka zależący od gumiaka ciałka rzęskowego poczytać mylnie za t. zw. zapalenie twardówki wędrowne *(scleritis migrans)*, które w klinice zuryskiéj dość często się wydarza. I to zapalenie ma swoję siedzibę w pasie twardówki na około rogówki; w początkach występują dość wielkie garby pokryte spojówką lekko nastrzykniętą; osutka pęcherzykowata wcale nie potrzebuje się okazywać. To zapalenie twardówki wędrowne jest także często połączone z zapaleniem tęczówki i dość często jest bardzo bolesném. Lecz garby te są bardzo twarde, żółtawe, nie regularnie chropowate; w żadnym okresie téj choroby nie jest spojówka z temi garbami zrośniętą, takowe nigdy nie pękają; a szczególnie cechującą jest ta okoliczność, że często po długiém trwaniu choroby garb o garb się opiera, przenosząc się z miejsca na miejsce, lub zajmując całą twardówkę.

W przypadkach powyżéj opisanych nie mogliśmy uważać cierpienia za złośliwe sadzele, na przykład, takie, o których pisze Estlander[2]): gdyż sadzele te nie były usadowione w szczelinie powiekowéj, gdzie się przecież najczęściéj okazują sadzele złośliwe spojówki; spojówka sama nie była chorą, miała zwykłą grubość i dawała się łatwo przesuwać. Co się zaś tyczy mięsaków (*sarcoma*) ciałka rzęskowego, to rozwój ich dostatecznie cechuje się zwiększonem naprężeniem gałki ocznéj, wytłoczeniem na przód tęczówki i brakiem zapalenia tejże, tak, że rozróżnienie wcale nie jest trudném. Nie możemy nie wspomnieć, że i zapalenie twardówki wędrowne zdarza się u ludzi, którzy cierpieli kiłę; ale nawet i w tych przypadkach nie możemy téj chorobie przypisywać znaczenia kiłowego, gdyż nie wchodzi ono w pewne okresy zarażenia ustroju. Zupełnie inaczéj rzecz się ma z rozpoznaniem w tych przypadkach, w których gumiak tęczówki i ciałka rzęskowego razem istnieje i w szybkim rozwoju swoim twardówkę przedziurawia.

Co się przedewszystkiém tyczy kiłowego znaczenia gumiaka tęczówki, to musimy je bezwzględnie uznać. Jeżeli prostych zgrubień brzegu źrenicznego, które często się znajdują w miejscu zrośnięć, nie nazwiemy szyszkowinami tęczówki *(condyloma iridis)*; jeżeli nadzwyczaj rzadkich przypadków szczególnych guziczków blado-różowych w tęczówce, zdarzających się z nabrzękłościami nie kiłowemi gruczołów i bez śladu znikających[1]) nie uznamy mylnie za kiłowe gumiaki: to nie pozostanie żaden przypadek, w którymby miękkiéj narośli tęczówki nie towarzyrzyły inne niewątpliwe przypady kiły. Ale przypuśćmy przypadek całkiem podobny do naszego III, w którymby nam zatajono inne objawy kiły: w takim razie moglibyśmy przypuszczać tylko ziarniak tęczówki *(granuloma iridis)*, który bez wątpienia miejscowym przebiegiem swoim może zupełnie się równać narośli miękkiéj kiłowéj, chociaż wymaga daleko dłuższego czasu do swojego rozwoju i przebiegu. Lecz na szczęście ziarniak tęczówki, gdzie go tylko na pewne można było rozpoznać, znaleziono wyłącznie u dzieci tylko, lub u osób bardzo młodych.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Uduszenie czy poderznięcie gardła? Morderstwo czy samobójstwo?

Przypadek sądowo-lekarski. Opisał Prof. Dr. Janikowski w Krakowie.

Dnia 20 Lipca r..... jeszcze przed wschodem słońca włościanin Dmitro C. zbudził sąsiada swego Wasyla N., stukając do jego okna i wołając: „chodź zobacz, żona moja się zarznęła!“ Jakoż udali się natychmiast obadwaj na boisko Dmitra, gdzie Wasyl ujrzał zwłoki Feni C. żony Dmitra ułożone w ten sposób, że tylko biodra jéj spoczywały w poprzek na słomie usłanéj równolegle do ściany, a reszta ciała, plecy i głowa leżały na gołéj ziemi boiska. Przykrycia na nieboszczce nie było, „bo je zabrano razem z dziećmi, które tam z matką spały.“ Ręce były całkiem czyste i w ogóle tylko szyja okazywała się zakrwawioną. Co do koszuli, w którą zwłoki były ubrane, to z przodu tylko kołnierz na parę linij szerokości był zbroczony i spinka pod szyją kropelkami krwi pokryta; ztyłu zaś koszula była pokrwawiona na plecach, równie jak rękawy od tyłu.

Szczegóły powyższe wyjęte z zeznania Wasyla potwierdził też wywód oględzin sądowych miejscowości, z którego zaznaczamy jeszcze, że ciało znaleziono leżące na wznak, z rękami równolegle do ciała przytulonemi, z nogami założonemi jedna na drugą. Tuż obok głowy leżał o piędź oddalony żelezieec kosy zwrócony końcem spiczastym i grzbietem bardziéj ku ciału, a osadą i ostrzem ku ścianie. Na téj ścianie boiska, obok któréj spała Fenia, znaleziono przy bliższém obejrzeniu w odległości $2^1/_2$ łokci od ziemi, a blizko 2ch łokci od trupa dwa wyraźne ślady krwawe dłoni, a raczéj 4ch palców tam obtartych. Nareszcie oglądając miejsce, gdzie sypiał Dmitro C. w stajni, znaleziono na

---

[1]) Porówn. H. Schmidt, w *Berl. kl. Wochenschr.* 1872. st. 274.

[2]) Kl. Mon. Bl. f. Augenh. 1870. str. 262.

[1]) Tę szczególną formę zapalenia tęczówki zamyśla Prof. Horner wkrótce dokładnie opisać.

drążku poręczowym jego legowiska plamy, które zdawały się pochodzić z uchwycenia dłonią zbroczoną, a część desek tuż obok posłania była świeżo zrąbana.

Co do usposobienia nieboszczki w ogóle zeznawano, że nie była wcale ponura, ale owszem wesoła, chociaż spokojna i nieswarliwa.

Rozbiór zwłok uskuteczniony był dopiero w 9 dni po tém (dnia 29 Lipca), a zatém zmiany ze zgnilizny pochodzące były już nader znaczne. I tak objętość twarzy i szyi była niemal zdwojona w skutek wzdęcia gazami. Naskórek na całém ciele albo oddzielał się płatami, albo też był popodnoszony w postaci pęcherzów napełnionych cieczą ciemno brunatną. Twarz, szyja i piersi były ciemno zielonkowate, wargi potwornie obrzmiałe, z nosa wypływała ciecz ciemna cuchnąca. — Podniosłszy głowę, spostrzeżono górną część szyi zupełnie poderzniętą w długości poprzecznéj 7 cali, głębokości $2^1/_4$ cala. W ranie, któréj brzegi były ostre, po prawéj stronie więcéj na zewnątrz wywrócone, znaleziono między krtanią a kością gnykową przecięte: skórę, tkankę łączną, powięź, więzadła pierścienio-gnykowe (ligamentum crico-hyoideum), mięśnie i wszystkie naczynia krwionośne ważniejsze; chrząstki tarczowéj tylko tylny róg był nadwerężony. Brzeg górny z prawéj strony był krwią podbiegły (sugillatio), o ile zgnilizna dozwalała poznać; ale podbiegnięcie było cienkie jak obrębek. Części przecięte nie były krwią nasiąkłe, tylko brunatno różowe. Zresztą części oszczędzone nieco od zgnilizny (n. p. skóra na nogach i ramionach) były bardzo blade i bezkrwiste. Na piersi prawéj cały przyskórek w pęcherzach cieczą brunatną napełnionych. Brzuch w części dolnéj miernie wzdęty, pęcherzami obsiany. Na ramionach powyżéj zgięcia łokciowego plamy ciemniejsze, pod któremi atoli za nacięciem nie spostrzeżono, żeby to zabarwienie sięgało do tkanki łącznéj podskórnéj. Na palcach nie było żadnych śladów jakichśkolwiek uszkodzeń.

D o c h o d z e n i e w e w n ę t r z n e. Skóra na głowie gazami wzdęta, rozłazi się tak, że trudno ją od czaszki odpreparować; włosy za lekkiém pociągnięciem wypadają; wewnętrzna powierzchnia powłok miękkich zielonkowata. Czaszka nigdzie nie pęknięta. Po przecięciu opony twardéj mózg wyciekł jako masa zgniła. Błona śluzowa krtani w bliskości przecięcia nieco przekrwiona, zresztą podobnie jak tchawicy blado-różowa. Płuca wolne ciemno czerwone miejscami blade, nacinane trzeszczą nieco; lecz zresztą z powodu znacznéj zgnilizny nie dają się bliżéj opisać; zdaje się jednak, że pierwotnie były przekrwione.

Serce bardzo wątłe nie zawiera ani krwi płynnéj, ani skrzepów. W żołądku papka mączna. Wątroba bardzo więdła, miejscami ciemno brunatna, miejscami jaśniejsza; miąższ bardzo miękki i zgniły. Śledziona nieco powiększona, również miękka i zgniła.

Orzeczenie lekarzy obducentów było następujące:

I. Rana cięta na szyi była już pośmiertną: albowiem, gdyby była zadaną za życia, w brzegach jéj byłyby wybroczyny (sugillationes), a nadto krew byłaby zbroczyła całą bieliznę, ścianę, słomę i t. d.

II. Przeciwko przypuszczeniu samobójstwa przemawia położenie, w jakiém znaleziono ciało i narzędzie obok tegoż, jakoteż i głębokość rany.

III. Przyczyną śmierci było prawdopodobnie uduszenie, za czém przemawia przekrwienie niektórych żył, jako też i płuca, które prawdopodobnie były przekrwione.

IV. Uduszenie mogło być uskutecznione przez jednego napastnika; wszelako ślady na ramionach przemawiają za tém, że było ich dwóch.

Sąd, mając pewne wątpliwości, zażądał od Wydziału lekarskiego odpowiedzi na następujące pytania:

a) Czy w obecnym przypadku poderznięcie kosą, czy też uduszenie śmierć Feni C. sprawiło, a poderznięcie tylko dla upozorowania samobójstwa podjęto?

b) Przypuściwszy, że poderznięcie gardła śmierć sprawiło, czy takowa z własnéj ręki Feni C., czy też z obcéj pochodzi?

c) Czy możliwém jest, ażeby Fenia C. kosą bardzo ostrą zadała sobie w zamiarze samobójczym cięcie tak głębokie i szerokie, a po zadaniu sobie takowego kosę odłożyła i ręce do tułowia ściągnęła?

d) Wreszcie czy zmiany, na ramionach zmarłéj znalezione przy oględzinach sądowo-lekarskich pochodzą z zadanego gwałtu, czy też są tylko zmianami pośmiertnemi?

Odpowiedź Wydziału lekarskiego była następująca:

Na pytanie *a.* — Wywód oględzin w obecnym przypadku nie wykazał takich zmian, na mocy których uzasadniony byłby wniosek, że Fenia C. zmarła z uduszenia sposobem mechanicznym; przeciwnie u t r a t a k r w i z p r z e c i ę t y c h n a c z y ń w i e l k i c h k r w i o n o ś n y c h n a s z y i i p r z e r w a w o d d y c h a n i u w s k u t e k p r z e c i ę c i a t a m ż e n e r w ó w b ł ę d n y c h wystarczają zupełnie, aby wytłomaczyć najbliższą przyczynę śmierci. Nie sprzeciwia się temu przypuszczeniu ta okoliczność, że nie znaleziono znacznych wybroczyn naokoło rany: albowiem takowe przy śmierci tak nagłéj nie miały czasu się wytworzyć.

Ostatecznie więc p o d e r z n i ę c i e g a r d ł a było najbliższą przyczyną śmierci Feni C.

Na pytania *b* i *c.* — Co się tyczy sprawcy poderznięcia gardła, to z uwagi na rozległość i głębokość rany nieprawdopodobną w najwyższym stopniu jest rzeczą, aby tę ranę zadała sobie sama Fenia C. Co więcéj, zgoła nawet niepodobna przypuścić samobójstwa, jeżeli zastanowimy się nad położeniem, w jakiém znaleziono ciało denatki: z rękami do tułowia przytulonemi i z żeleźcem kosy leżącym w oddaleniu o piędź od szyi.

Na pytanie *d.* — Co do plam na skórze ramion, to z uwagi na zgniliznę daleko posuniętą niepodobna z wywodu oględzin rozstrzygnąć, czy takowe pochodziły z gwałtu zadanego za życia, lub czy tylko były plamami pośmiertnemi.

Wspomnienki historyczne.

* 27. Grudnia 1864 r. Umarł w Warszawie w 67 roku życia Dr. Jan B ą c e w i c z b. prezes Towarzystwa lekarskiego warszawskiego, mąż wielkiéj zacności, który znaczną część swego majątku zapisał na kasę wsparcia podupadłych lekarzy i na budowę domu Towarzystwa lekarskiego.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

S t o p i e ń d o k t o r a w s z e c h n a u k l e k a r s k i c h uzyskali w uniwersytecie Jagiellońskim: w d. 30 Grudnia r. b. JJPP. Tadeusz B r o w i c z ze Lwowa i Teodor P a w l a s z Mokrzyszowa w Galicyi; a w dniu 24 b. m. JP. Antoni S i e r a d z k i z Krakowa.

Weterynarzem miejskim w Krakowie mianowany został JP. Jędrzéj P a c u ł a.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* Kraków, dnia 24. Grudnia. — Na posiedzeniu rady miejskiéj dnia 15. b. m. Dr. B i e s i a d e c k i podczas rozpraw nad wydatkami wniósł, aby l e k a r z o m m i e j s k i m d z i e l n i c z y m podwyższyć płacę do 600 złr.; atoli z powodu nastąpić mającéj regulacyi płac wszystkich urzędników magistratu wniosek ten odrzucono.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

MIGRAINES ET NÉVRALGIES

PAULLINIA-FOURNIER jest od roku 1840 rozpowszechnionym lekiem w *nerwobólach*, *w cierpieniach nerwowych głowy*, *żołądka*; jeden jéj pakiet usuwa w mniéj, niż pięciu minutach najcięższe przypady. Jest szczegółowym środkiem *w chorobach nerwowych* i *nadwątleniu narządów*. Jéj ważna skuteczność ostała stwierdzoną w prywatnéj aptece i w szpitalach przez PP. Profesorów wydziału lekarskiego: *Trousseau*, *Grisolle*, *Cruveilher*, *Huguier*, *Monod*, *Berthez* etc. etc.

Główny skład w Paryżu przy ulicy d' Anjou Saint Honoré, 56.

Dostać można w *Warszawie* w składzie materyałów aptecznych PP. *Gallego* i *Spiessa*; *w Kijowie* w aptece PP. *Marcińczyk Braci*; *w Krakowie* w aptece P. *Trauczyńskiego*, we *Lwowie* w aptece P. *Mikolascha*. 1. (22—48).

VINS Titrés D'OSSIAN HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie*; rozbiory porównawcze, uskutecznione w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych*, aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy*, mają *wyborny smak* i *nie sprowadzają zatwardzenia*.

WINO *pod nazwą* OSSIANA HENRY **Kina i Djastaza.** *Odnowcze*, *ściągające*, *przeciwzimniczne*, skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci* i *starców*, w *osłabieniach*, chorobach *nerwowych*, w *ciężkiem zdrowiennictwie*, w *niestrawności*, w *nerwobólach żołądka*, w *opornych gorączkach*, etc.

WINO ŻELEZISTE OSSIANA HENRY **Kina, Żelazo i Djastaza.** Z wybornym skutkiem w *blednicy*, w *uplawach*, w utrudnionėm *miesiączkowaniu*, w *wieku podeszłym*, w *bezkrwistości*, w *wyniszczeniu*. Jest wybornym środkiem podniecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na *zołzy*, choroby *kości* i narządu *mleczowego*, na *krzywicę*, *uwięd*, *choroby dzieci wolowatych*, *nerwiowctych*, *osłabionych*, zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré.

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego* i *Spiessa*; w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyków* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha.* 3. (15—24.)

SPECYFIK

czyli swoisty Lek przeciw słabościom piersiowym, katarom, słabościom płuc gwałtownym i chronicznym i różnych postaci suchotom.





Jedyny jaki potwierdzony został przez **Dra H. Frémineau**, Doktora nauk, uwieńczonego przez fakultet medyczny, Aptekarza honorowego Iszéj klasy.

SACCHAROLÉ CHANTREL

przygotowany z Kwasem Fosforanu Wapna.

Używa się we wszystkich bez wyjątku chorobach organów oddechowych z pomyślnym skutkiem, nieszkodzą; bynajmniéj kuracji racjonalnéj. — Hurtowa sprzedaż u PP. Desnoix et Cte w Paryżu, 22, rue du Temple w Krakowie w aptece P. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece P. Mikolascha; w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Ferd. Aug. Gallego i L. Spiessa 19. (6—7.)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych p. Levasseura**, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolascha; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (31-48.)

Syrupus hypophosphitis calcis

aptekarza Grimault et Comp. w Paryżu.

Od r. 1857, w którym po raz pierwszy poznano ten przetwór, okazuje się nader skutecznym w suchotach płucnych. Przy użyciu tegoż kaszel słabnie, poty nocne ustają, chory przychodzi szybko do sił i tyje. **Łyżka stołowa** syrupu zawiera 10 centigramów podfosforonu wapna. Ponieważ czystość podfosforanu jest warunkiem jego skuteczności, przeto prosimy PP. lekarzy, aby zawsze przepisywali ulepek podfosforanu P. Grimault et Comp.

Syrupus raphani jodatus

aptekarz Grimault w Paryżu.

Ulepek, ten używany od lat dwóch przez najznakomitszych lekarzy paryzkich, służy do leczenia najrozmaitszych chorób wieku dziecięcego, jako to: lipkowicości (lymphatismus). cierpień gruczołów szyjnych, osutek twarzy i głowy, blednicy, osłabienia mięśni i najlepiéj zastępuje tran rybi.

W łyżce stołowéj zawiera 1 gram jodu połączonego z sokami roślin przeciwgnilcowych, jakoto chrzanu.

Zadaje się małym dzieciom po łyżce rano i wieczorem; dla większych 2—4 łyżek.

Phosphas ferri solubilis et Phospas ferri et sodae

aptekarza Dr. Leras.

Przetwór ten przepisywany bywa w postaci roczynu i ulepku, które w łyżce stołowej zawierają 20 centigramów soli żelaznéj. Nie posiada ani woni, ani téż smaku żelaza i nie zabarwia zębów. — Ponieważ zawiera składniki krwi i kości, przeto wywiera zbawienny wpływ na oddychanie i uswojenie (assymilacyą). Przetwór znoszony przez najsłabsze narzędzia trawienia, doskonale działa w blednicy, niedokrewności, zatrzymaniu miesiączki i t. d.

Nie należy brać za jedno wyrobów Dra Leras, które zawierając pyrofosforan żelaza, amoniak zawierający, są zabarwione żółto - zielonawo.

Pastylki dopomagające trawieniu

z mleczanu sody i magnezyi

(Lactas sodae et magnesiae)

Aptekarz i Laureata Akademii lekarskiéj w Paryżu p. Burin de Bussion.

Pastylki, te zaproponowane przez profesora Petrequin w Lyonie, używają się w zboczeniach trawienia dwojakiéj postaci:

1. Pastylki z Lactas sodae et magnesiae, po 6 — 11 dziennie zalecają się w zapaleniu żołądka, kurczach żołądka i odbijaniu.

2. Pastylki z Lactas sodae et magnesiae, używają się na wzór pepsyny w niedostatecznėm wydzielaniu się soku żołądkowego, co mu miejsce, gdy chory nie znosi pokarmów i po jedzeniu ma odbijanie.

Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Mrozowskiego, Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptekach PP. Trauczyńskiego pod koroną i w Redyka; we Lwowie w aptekach PP. P. Mikolascha, Berlinera i Ruckera; w Brodach w aptece P. Kullaka i u P. Franzosa; w Kijowie u braci Marcińczyków. 27 (2 12)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.